

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ МАЛЮКОВОЇ СМЕРТНОСТІ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2004-2006**рр.*****Бинда Т.П., доц.; Підвезько Я.О., лікар-інтерн
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти***

Медико-демографічна ситуація, яка склалася в Україні і, зокрема, в Сумській області характеризується рядом особливостей.

В останні роки в Сумській області реєструється тенденція до зростання народжуваності з 7,2‰ у 2004 р. і 7,2‰ (8913 дітей) у 2005 р. до 8,3 ‰ (10129) у 2006 р. Серед них міського населення з 7,6‰ у 2004 р. і 7,5 ‰ (6119) в 2005 р. до 8,7 ‰ (7029) у 2006 р., сільського населення з 6,6 ‰ у 2004 р. і 2005 р. до 7,5 ‰ (3100) у 2006 р. У той же час відмічаються нестабільні показники малюкової смертності (МС): 8,8 ‰ (80) у 2004 р., 11,4 ‰ (102) 2005 р., 8,3‰ (77) у 2006 р. Зокрема по м. Суми показник МС у 2004 р. складав 6,6‰ (15), у 2005 р. - 13,0 ‰ (30), в 2006 р. - 7,28 ‰ (18) і у 2007 р. - 5,6 ‰ (15). По районах Сумської області він також нестабільний: 9,2 ‰ (62) у 2004 р. 10,2 (68) в 2005 р., 8,6 ‰ (59) в 2006 р.

При аналізі показників МС по причинах захворювань в цілому встановлено, що на першому місці знаходяться стани, які виникають у перинатальному періоді: 4,6 ‰ в 2004 р., 5,4 ‰ в 2005 р., 4,1‰ в 2006 р., на другому – вроджені аномалії: 1,5 ‰ в 2004 р., 2,3 ‰ в 2005 р., 1,8 ‰ в 2006 р., на третьому – захворювання органів дихання: 0,02 ‰ в 2004 р., 0,4 ‰ в 2005 р., 0,4 ‰ в 2006 р., п'яте і шосте місце поділяють захворювання нервової системи та нещасні випадки.

Причому серед перинатальних причин найбільшу питому вагу складають інфекції та синдром розладу дихання, а серед вроджених аномалій – вроджені вади розвитку серця. Подальше зниження показника смертності дітей у віці до 1 року може бути забезпечено зниженням частки смертності від керованих причин (хвороб органів дихання), вроджених вад розвитку та інших наслідків впливу зовнішніх причин. До факторів, які здатні вплинути на зниження малюкової смертності слід віднести боротьбу з бідністю, охорону материнства і дитинства, охорону репродуктивного здоров'я, збільшення числа перинатальних центрів, медико-генетичних центрів і центрів планування сім'ї, удосконалення ранньої діагностики вад розвитку і їх сучасної корекції, впровадження сучасних технологій лікування, забезпечення пологоводопоміжних і дитячих закладів сучасним обладнанням і ефективними лікарськими засобами, формування етапної реанімаційної допомоги вагітним і новонародженим за рахунок міжрайонних перинатальних центрів, постійне підвищення кваліфікації медичних працівників.